

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MICHELLE CRISTINA FIANCO

**PLANO DE INTERVENÇÃO/AÇÃO PARA A INSERÇÃO DO PAI NO
ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL**

**FLORIANÓPOLIS (SC)
2014**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MICHELLE CRISTINA FIANCO

**PLANO DE INTERVENÇÃO/AÇÃO PARA A INSERÇÃO DO PAI NO
ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e do Lactente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profª. Orientadora: Dra. Roberta Costa

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **PLANO DE INTERVENÇÃO/AÇÃO PARA A INSERÇÃO DO PAI NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL** de autoria da aluna **MICHELLE CRISTINA FIANCO** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Saúde Materna, Neonatal e do Lactente.



Profa. Dra. Roberta Costa
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	04
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	06
3 PLANO DE INTERVENÇÃO/AÇÃO OU APLICAÇÃO NA REALIDADE	10
4 CRONOGRAMA	13
5 RESULTADOS ESPERADOS	14
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS.....	16

RESUMO

Historicamente os papéis assumidos por pais e mães eram distintos, porém observa-se uma nova visão aonde os homens têm assumido uma postura mais igualitária em relação às suas companheiras, e isso se reflete também na gestação. Reconhecendo a relevância do envolvimento do pai nas consultas de pré-natal, o benefício que a sua participação traz ao binômio mãe/bebê e pelo registro da significativa exclusão do pai dos serviços de saúde que prestam assistência pré-natal, optou-se por desenvolver este trabalho que tem o objetivo de implementar um programa de educação em saúde relacionado ao incentivo e promoção da participação do pai nas consultas de pré-natal juntamente com a gestante no município de Baixa Grande do Ribeiro- Piauí. Trata-se do desenvolvimento de uma tecnologia de concepção. Será realizado no município de Baixa Grande do Ribeiro - Piauí, através da: capacitação da equipe executora, abordagem familiar e o desenvolvimento de práticas de educação em saúde. Participarão da equipe executora os profissionais da atenção primária, os sujeitos-alvo serão as gestantes e os seus companheiros. Espera-se com este trabalho aumentar a participação do pai nas consultas pré-natais. Considera-se importante o desenvolvimento de ações de educação em saúde para a sensibilização dos profissionais e pais quanto à importância da participação destes no atendimento pré-natal.

Palavras-chave: Pré-Natal Masculino; Saúde do Homem; Atenção Primária à Saúde; Gestação.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente as diferenças de gênero e da divisão de tarefas entre os sexos sempre estiveram presentes em nossa sociedade, aonde os papéis assumidos por pais e mães eram tradicionalmente distintos. De um lado a mãe possuía o papel de cuidadora, do outro o pai apresentava-se como provedor das necessidades materiais da família (PICCININI, 2004), e a eles cabia uma autoridade distante, sem se preocupar com questões relacionadas aos filhos, deixando às mães como referência afetiva para as crianças (CARVALHO, 2007).

Percebe-se uma nova visão sobre as diferenças de gênero em que os homens têm assumido uma postura mais igualitária em relação às suas companheiras, e isso está se refletindo também no tocante à gestação, em que os homens vêm adquirindo maior consciência da importância da sua participação neste período (GOMES; PESSOA, 2003). A presença do homem/companheiro é um fator positivo que favorece o fortalecimento dos laços familiares e faz com que eles se sintam importantes e realizados ao poder exercer de forma concreta o papel de pai antes mesmo do parto (KMECIK; MARTINS, 2003).

O casal se une mais e o relacionamento se estrutura melhor quando o homem e a mulher partilham os momentos da gravidez e do parto. Para muitos homens, sentir-se pai é um fato que só ocorre posteriormente ao nascimento (GOMES; PESSOA, 2003), no entanto a participação deste pai já no pré-natal pode colaborar para a formação precoce do apego entre pai e filho.

Uma assistência pré-natal adequada e sua interação com os serviços de assistência ao parto são fundamentais para obtenção de bons resultados durante a gestação (BENIGNA; NASCIMENTO; MARTINS, 2004). É no cotidiano do espaço da família que os profissionais, em interação com esta, buscam a construção da saúde (SILVEIRA, FÉLIX, ARAÚJO, SILVA; 2004). A Organização Mundial de Saúde enfatiza que o cuidado na atenção pré-natal, perinatal e puerperal deve estar centrado nas famílias e ser dirigido para as necessidades não só da mulher e seu filho, mas do casal (BRASIL, 2006).

O período gestacional é uma fase em que a mulher precisa do apoio de todas as pessoas à sua volta, principalmente do seu companheiro, que também deve ser incentivado a compartilhar toda a assistência. Segundo o Ministério da Saúde (2000), as gestantes constituem o foco principal de aprendizado, mas não se pode deixar de atuar, também, junto aos companheiros e familiares, pois os pais também têm dúvidas e anseios ocasionados pelas mudanças, que geram

receio e insegurança (BORNHOLDT; WAGNER; STAUDT, 2007). Para minimizar essa situação, é necessária a inclusão do pai nos programas e serviços de saúde, garantindo-lhes, assim, o direito legal de acompanharem suas mulheres durante todo o pré-natal.

Reconhecendo a relevância do envolvimento do pai nas consultas de pré-natal, o benefício que a sua participação no processo gestacional traz ao binômio mãe/bebê e pelo fato de que há pesquisas que registram a significativa exclusão do pai dos serviços de saúde que prestam assistência pré-natal, deixando-o à margem dos cuidados com a gravidez (SIQUEIRA et al., 2002) , este trabalho tem como **objetivo geral** implementar um programa de educação em saúde relacionado ao incentivo e promoção da participação do pai nas consultas de pré-natal juntamente com a gestante no município de Baixa Grande do Ribeiro- Piauí.

Os **objetivos específicos** serão:

- esclarecer às gestantes e pais sobre a importância da sua participação nas consultas de pré-natal;
- promover/estimular a efetiva realização do pré-natal masculino, com a participação do pai nas consultas pré-natal da gestante.

Este plano de intervenção/ação, torna-se importante e justificável, pois se dispõe a colaborar com a melhoria das informações às gestantes e aos seus companheiros sobre a importância do seu envolvimento e participação ativa nas consultas de pré-natal e à orientação aos profissionais de saúde para que incentivem tal participação a partir de ações educativas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Atualmente muito se tem falado sobre a importância do envolvimento do pai no período pré-natal, não só como apoio emocional à gestante, mas também para a criação de vínculo afetivo com o bebê. É necessário, pois, encarar a gestação como uma etapa que integra tanto o processo de viver da mulher quanto o do homem. Na realidade, deve-se considerar que a gravidez se desenvolve no casal, pois as mudanças que ocorrem com os futuros pais não são independentes das mudanças pelas quais passam as gestantes. Assim, a gestação deveria representar para o casal um período de adaptação e preparo para o desempenho dos novos papéis que deverão assumir em relação ao(à) filho(a). Considerando que a sobrevivência deste(a) depende integralmente dos cuidados recebidos, é desejável que pai e mãe planejem e partilhem essa responsabilidade. No entanto, inúmeros são os fatores que dificultam e até impedem esse envolvimento (MAZZIERI; HOGA, 2006).

A gestação e o parto são fenômenos naturais e geradores de sonhos e expectativas, por isso a unidade familiar torna-se apreensiva à espera do novo ser que chegará. Durante os nove meses a rotina modifica-se e os laços de afetividade tendem a se estreitar. Muitas mudanças acontecem na estrutura física e psicológica da mulher surgindo condições especiais necessitando assim de acompanhamento por profissionais de saúde.

O contexto da gestação bem como a assistência dada a gestante e a família, são fundamentais para o desenvolvimento saudável da criança e fortalecimento dos laços de afetividade. Para Oliveira et al. (2009) uma assistência pré-natal adequada e sua interação com os serviços de assistência ao parto são fundamentais para obtenção de bons resultados da gestação. É no cotidiano do espaço da família que os profissionais, em interação com esta, buscam a construção da saúde.

É importante acolher o(a) acompanhante de escolha da mulher, não oferecendo obstáculos à sua participação no pré-natal, no trabalho de parto, parto e pós-parto. O benefício da presença do(a) acompanhante já foi comprovado. Evidencia-se que as gestantes que tiveram a presença de acompanhantes se sentiram mais seguras e confiantes durante o parto, foram reduzidos os usos de medicações para alívio da dor, a duração do trabalho de parto e o número de cesáreas, além disso,

alguns estudos sugerem a possibilidade de outros efeitos, como a redução dos casos de depressão pós-parto (BRASIL, 2006).

Considerando a forte influencia que os acontecimentos ocorridos durante a gestação afetam nos cuidados a criança, no seu crescimento e desenvolvimento, o Ministério da Saúde, através do Manual Técnico Pré-natal e Puerpério, traz a recomendação de que o cuidado pré-natal e o parto deverão ser integrais e levarem em conta necessidades intelectuais, emocionais, sociais e culturais das mulheres, seus filhos e famílias, e não somente um cuidado biológico além do que deverá estar centrado nas famílias e ser dirigido para as necessidades não só da mulher e seu filho, mas do casal (BRASIL, 2006).

Desde 2008, o governo federal vem envidando esforços para implementar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem que prioriza a saúde masculina e intervém em suas necessidades, tendo como objetivo qualificar a atenção oferecendo maior assistência a este grupo. Uma das estratégias desta política é a integração transversal a outras políticas de saúde, para melhor construção e operacionalização, já que historicamente o homem tem dificuldade de reconhecer suas necessidades e a possibilidade de adoecer. Nesta conjuntura, o pré-natal irá promover o acesso dos homens aos serviços de saúde, servindo como porta de entrada, a fim de resguardar a prevenção, promoção, investigação e intervenção, se necessário (BRASIL, 2008).

Assim, os profissionais de saúde em suas ações programáticas incentivam o homem a realizar exames preventivos no mesmo momento que a parceira/gestante com o intuito de avaliar a situação de saúde bem como prevenir e tratar possíveis doenças que poderiam vir a prejudicar a saúde da mãe e a criança.

2.2 PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL E NASCIMENTO

Melhorar a qualidade da assistência a gestante e ao recém-nascido e assim reduzir o número de casos de mortes evitáveis nesses períodos, são objetivos de interesse nacional e internacional. No Brasil a melhoria desses índices ainda é um desafio.

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) foi instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000, subsidiado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto, considerando como prioridades: concentrar esforços no sentido de reduzir as altas taxas de

morbimortalidade materna, peri e neonatal registradas no país; adotar medidas que assegurem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal; ampliar as ações já adotadas pelo Ministério da Saúde na área de atenção à gestante, como os investimentos nas redes estaduais de assistência à gestação de alto risco, o incremento do custeio de procedimentos específicos, e outras ações como o Maternidade Segura, o Projeto de Capacitação de Parteiras Tradicionais, além da destinação de recursos para treinamento e capacitação de profissionais diretamente ligados a esta área de atenção, e a realização de investimentos nas unidades hospitalares integrantes destas redes.

O PHPN fundamenta-se nos preceitos de que a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição primeira para o adequado acompanhamento do parto e do puerpério. A humanização compreende pelo menos dois aspectos fundamentais. O primeiro diz respeito à convicção de que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido. Isto requer atitude ética e solidária por parte dos profissionais de saúde e a organização da instituição de modo a criar um ambiente acolhedor e a instituir rotinas hospitalares que rompam com o tradicional isolamento imposto à mulher. O outro se refere à adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias, que embora tradicionalmente realizadas não beneficiam a mulher nem o recém nascido, e que com frequência acarretam maiores riscos para ambos.

Rodrigues et al. (2011) afirma que a assistência ao pré-natal constitui em cuidados, condutas e procedimentos em favor da mulher grávida e do conceito. Esta atenção caracteriza-se desde a concepção até o início do trabalho de parto, de forma preventiva e tendo também como objetivos identificar, tratar ou controlar patologias; prevenir complicações na gestação e parto; assegurar a boa saúde materna; promover bom desenvolvimento fetal; reduzir os índices de morbimortalidade materna e fetal e preparar o casal para o exercício da paternidade.

Segundo Brasil (2006) o acolhimento, aspecto essencial da política de humanização, implica recepção da mulher, desde sua chegada à unidade de saúde, responsabilizando-se por ela, ouvindo suas queixas, permitindo que ela expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva e articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, quando necessário.

Segundo Silveira et al. (2004) algumas instituições de saúde são analfabetas no que concerne à humanização. O pai é visto pelas instituições como um estorvo e uma ameaça testemunhando os atos médicos. Em outros países, como Japão, França e Alemanha, dentre outros, o pai é presença efetiva durante o parto. Nesse sentido, a presença do acompanhante deve ser mais valorizada, devendo este ocupar o seu papel de pai. O acompanhante, no caso o pai, preenche as necessidades afetivas da mulher e colabora para que o vínculo familiar seja mais concreto.

3 PLANO DE INTERVENÇÃO/AÇÃO NA REALIDADE

Trata-se do desenvolvimento de uma Tecnologia de concepção, ou seja, o produto é o próprio projeto e plano de ação desenvolvido. Neste projeto apresentarei uma proposta para desenvolver um Plano de intervenção/ação para a inserção do pai no acompanhamento pré-natal.

O local onde o estudo será realizado é o município de Baixa Grande do Ribeiro – Piauí que teve sua origem do desmembramento do Município de Ribeiro Gonçalves, pela Lei Estadual n.º 4.477 de 29 de abril de 1992. Foi instalado oficialmente em 1.º de Janeiro de 1993. O povoamento da região é resultado da migração interna do Estado do Piauí. Pessoas oriundas das regiões secas de Canto do Buriti, São Raimundo Nonato, São João do Piauí, Caracol, Gilbués e até remanço na Bahia, atraídos pelos solos férteis e bacia hidrográfica privilegiada, fixavam residência às margens dos Rios, ricos em vales alagados, propícios á agricultura de época de entressafra e à criação de gado.

Elevado à categoria de município e distrito com a denominação de Baixa Grande do Ribeiro. Pelo artigo 35, inciso II, do ato das disposições constitucionais transitórias, da constituição estadual de 1989, com o topônimo, área territorial e limites estabelecidos pela lei estadual nº 4477, de 2904-1992, desmembrado de Ribeiro Gonçalves. Sede no atual distrito de Baixa Grande do Ribeiro ex-povoado de Baixa Grande. Constituído do distrito sede. Instalado em 1993.

O município de Baixa Grande do Ribeiro - Piauí, dentro do Plano Diretor de Regionalização Estadual encontra-se no Território Tabuleiros do Alto Parnaíba.

Dentro da área hospitalar possui um Hospital Municipal de Pequeno Porte, com atendimento de média complexidade nas áreas de clínica geral, cirurgia geral, urgência e emergência e 01 Laboratório Municipal que realiza exames laboratoriais. Na atenção básica possui 03 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo 02 na zona urbana e 01 na zona rural todas trabalhando de acordo com a Portaria Nº 648/GM de 28 de março de 2006, o que nos garante uma cobertura de 100% de nossa população adscrita pela ESF, possui também 01 equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF).

Participarão deste plano de intervenção/ação como equipe executora das ações previstas, a coordenadora municipal de Atenção Básica, os profissionais de saúde que integram as Equipes de Saúde da Família (ESF), médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, dentistas e agentes

comunitários de saúde e os profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta e fonoaudióloga.

Já os sujeitos-alvo, a quem se destinam as ações previstas neste estudo, serão as gestantes e os seus companheiros/pais que deverão participar das consultas de pré-natal.

O plano de intervenção/ação será desenvolvido em etapas específicas:

- **Capacitação da Equipe Executora** – esta etapa é necessária para que haja uma calibração das ações a serem executadas. Será desenvolvida uma oficina de capacitação ofertada pela Secretaria Municipal de Saúde de Baixa Grande do Ribeiro, aos profissionais de saúde que compõe às equipes de ESF e NASF, onde estes serão capacitados na Política Nacional de Saúde do Homem com ênfase na Paternidade, Avaliação dos Fatores que levam ao Companheiro/Pai a não participar das consultas de pré-natal juntamente com as gestantes, Saúde Sexual e Reprodutiva, Política Nacional de Saúde da Mulher com ênfase no Cuidado Pré-Natal, Lei e Direitos dos Acompanhantes no período gestacional. Pretende-se também sensibilizar os profissionais da equipe quanto a importância da presença do pai juntamente com a gestante no atendimento ao pré-natal, para com isso facilitar o seu acesso a realização do atendimento nas unidades básicas de saúde.

- **Abordagem familiar** – nesta etapa, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) realizarão uma visita familiar para orientar as famílias sobre a importância do pré-natal e da participação do pai no acompanhamento pré-natal, ocasião esta em que esses profissionais entregarão um material educativo com orientações sobre a gestação, o pré-natal, o parto, e a paternidade, visando com isso o início da construção do vínculo com a equipe profissional, fazendo com que essas gestantes e seus companheiros dirijam-se o mais precocemente às unidades básicas de saúde para a realização do atendimento pré-natal.

A criação de vínculo da equipe de saúde da família com a população expressa à humanização da relação, e construí-lo exige a definição das responsabilidades de cada membro da equipe pelas tarefas necessárias ao atendimento nas situações de rotina ou imprevistas. O vínculo resulta do acolhimento e principalmente da qualidade da resposta (clínica ou não) oferecida ao usuário quando esse necessita (BRASIL, 2004).

- **Desenvolvimento de práticas de educação em saúde** – serão agendados junto às gestantes e seus companheiros/pais, encontros com a equipe nas dependências das Unidades Básicas de Saúde aonde serão abordados assuntos referentes ao processo gestacional, pré-natal e

parto, o exercício da paternidade e maternidade, aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido. Os encontros com os grupos ocorrerão mensalmente e o desenvolvimento desta etapa ocorrerá no prazo de um mês. Durante os encontros serão realizadas as seguintes atividades: palestras educativas, discussões, dinâmicas de grupo e trocas de experiências.

Para o controle e avaliação das ações, serão desenvolvidos relatórios parciais de acompanhamento das atividades e reuniões entre a equipe executora do projeto. Ao final do projeto, será elaborado um relatório final de ações, contendo as atividades executadas, quantitativo de pessoas atingidas e dificuldades encontradas, que será entregue à Secretaria Municipal de Saúde de Baixa Grande do Ribeiro – Piauí.

4 CRONOGRAMA

PLANO DE AÇÃO/INTERVENÇÃO ATIVIDADES	2014	
	1º SEM.	2º SEM.
Capacitação da Equipe Executora	X	
Avaliação dos Fatores que levam os Companheiros/Pais a não Participarem das Consultas de Pré-Natal	X	
Reorganização do Horário do Atendimento à Consulta Pré-Natal	X	
Organização de Material Educativo	X	
Abordagem Familiar		X
Desenvolvimento de Práticas de Educação em Saúde – Importância da Inserção do Pai no Acompanhamento Pré-Natal		X
Reunião da Equipe Executora e Desenvolvimento de Relatórios Parciais de Acompanhamento das Atividades		X
Elaboração do Relatório Final das Ações		X

5. RESULTADOS ESPERADOS

Através da implementação deste Plano de intervenção/ação, no município de Baixa Grande do Ribeiro – Piauí, espera-se que os seguintes impactos positivos sejam gerados:

1. Instrumentalização do Gestor Municipal de Saúde e profissionais das ESF sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, com ênfase na importância da participação do pai nas consultas de pré-natal.
2. Sensibilização do Gestor Municipal de Saúde quanto ao destino de recursos financeiros necessários à Implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, com ênfase na importância da participação do pai nas consultas de pré-natal.
3. Reflexões com os Profissionais de Saúde das ESF quanto à importância de promover a participação do pai nas consultas de pré-natal.
4. Mudança no horário de atendimento das UBS com o objetivo de facilitar a participação do pai nas consultas pré-natal.
5. Implantação da realização de exames pré-natais também pelo pai/companheiro das gestantes.
6. Desenvolvimento na atenção primária de projetos em educação em saúde para sensibilização dos pais/companheiros quanto à importância da sua participação nas consultas de pré-natal juntamente com suas companheiras.
7. Estabelecimento precoce do papel materno/paterno e fortalecimento do vínculo entre pai/filho já durante o pré-natal, estendendo-se durante o parto e pós-parto.
8. Redução da morbi-mortalidade perinatal e materna.
9. Estreitamento do vínculo entre a gestante e o seu companheiro.
10. Redução de complicações durante o pré-natal e o parto.
11. Aumento da participação do pai/companheiro nas consultas pré-natais.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estados e municípios necessitam organizar cada vez mais, as redes de serviços para assistência à saúde da mulher gestante e família, porque por mais que os sistemas de saúde ofereçam assistência ao pré-natal, ainda encontram-se barreiras quanto à inserção do pai no acompanhamento ao pré-natal preconizado pelo Ministério da Saúde.

Diante dos fatores que influenciam a não participação do pai/companheiro nas consultas de pré-natal à gestante, é importante o desenvolvimento de ações de educação em saúde para sensibilização dos pais/companheiros e das gestantes quanto à importância da sua participação no atendimento pré-natal. Também é fundamental a motivação e a capacitação dos profissionais de saúde quanto à importância da presença do pai juntamente com a gestante no atendimento ao pré-natal, para com isso facilitar o seu acesso à realização do atendimento nas unidades básicas de saúde.

Para se alcançar a eficácia e a efetividade da assistência à saúde da gestante e do parceiro são necessárias articulações entre os gestores e profissionais da atenção primária para implementar as políticas públicas de saúde, além de profissionais capacitados e sensíveis para atender essa clientela.

REFERÊNCIAS

BENIGNA, M. J. C.; NASCIMENTO, W. G.; MARTINS, J. L. Pré-natal no programa saúde da família: com a palavra os enfermeiros. **Cogitare Enfermagem**. v. 9, n. 2, p. 23-31. 2004.

BRASIL.Ministério da Saúde. **Assistência pré-natal**. Brasília, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico de Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 13 fev. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde do homem**. Brasília, 2008.

BORNHOLDT, E. A.; WAGNER, A.; STAUDT, A. C. P. A vivência da gravidez do primeiro filho à luz da perspectiva paterna. **Psicologia Clínica**. v. 19, n. 1, p. 75-92. 2007.

CARVALHO, M. L. M. **O Surgimento de Pais Afetivos**. 2007. Disponível em: <[http://www.babysite.com.br/jornal/ NewsCilp/DefaultNewsShow.asp](http://www.babysite.com.br/jornal/NewsCilp/DefaultNewsShow.asp)> Acesso em: 11 de mar. 2014.

GOMES, D. S.; PESSOA, F. S. **Estudo das opiniões dos profissionais de enfermagem sobre a presença do pai/companheiro na sala de parto**. 2003. Monografia (Programa de Residência em Enfermagem) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

KMECIK, R. F.; MARTINS, M. A. **Percepção da mulher sobre a participação do homem/companheiro no pré-natal**. In: 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Gramado. Rio Grande do Sul: ABEN, 2003.

MAZZIERI, S. P. M.; HOGA, L. A. K. Participação do pai no nascimento e parto: revisão da literatura. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 10, n. 2, p. 166-170. 2006.

PICCININI, C. A. et al. O envolvimento paterno durante a gestação. **Psicologia: Reflexão**, 2004. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/pré/v17n3/a03v17n3.pdf>>. Acesso em 12 jan. 2014.

RODRIGUES, E. M. et al. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Escola de Enfermagem da USP**. v. 45, n.5. Oct. 2011.

SIQUEIRA, M. J. T. et al. Profissionais e usuárias (os) adolescentes de quatro programas públicos de atendimento pré-natal da região da grande Florianópolis: onde está o pai? **Estudos de Psicologia**. v. 7, n. 1, p. 65-72. 2002.

SILVEIRA, I. P. et al. A percepção do pai frente ao nascimento do seu filho. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza. v. 5, n. 2, p. 23-27. jul./dez.2004.

SILVEIRA, M. F. A.; FÉLIX, L. G.; ARAÚJO, D. V.; SILVA, I. C. Acolhimento no programa saúde da família: um caminho para humanização da atenção à saúde. **Cogitare Enfermagem**. v. 9, n. 1, p. 71-78. 2004.

OLIVEIRA, S. C. et al. A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal. **Cogitare Enfermagem**. v.14, n.1, p.73-78 Jan./Mar., 2009.